


Presentare in 3 copie:	Originale per il Comune	fotocopia alla CCIAA entro 30 gg, salvo comunicazioni	fotocopia per l'interessato
------------------------	-------------------------	--	-----------------------------

	<b>AI SINDACO DEL COMUNE DI GIOVINAZZO</b> <b>UFFICIO ANNONA - PUBBLICA SICUREZZA</b>	Spazio riservato al protocollo
--	--	--------------------------------

## SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'

### S.C.I.A.

Legge 241/1990 e ss.mm. e ii., D. lgs. 59/2010, Legge 122/2010

### PUBBLICI ESERCIZI\*

<p>__ I __ sottoscritt __ _____          nato a _____ ( __ ) il _____, residente in _____ ( __ )          alla Via _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____          e-mail _____ Fax _____          in qualità di:</p> <p><input type="checkbox"/> <b>titolare dell'omonima impresa individuale</b></p> <p>Codice Fiscale _____ Partita IVA _____          con sede nel Comune di _____ ( __ ) Via _____ n. _____          N. di iscrizione al egistro Imprese _____ CCIAA di _____</p> <p><input type="checkbox"/> <b>legale rappresentante della Società</b></p> <p>Codice Fiscale _____ Partita IVA _____          Denominazione o ragione sociale _____          con sede nel Comune di _____ ( __ ) Via _____ n. _____          N. di iscrizione al egistro Imprese _____ CCIAA di _____          in possesso di Aut.ne Amministrativa N. _____ rilasciata dal Comune di _____ il _____          per i locali situati in _____ n. _____ ai sensi dell'art. 19 L. 7/8/90 n. 241 e ss.mm. e ii.,</p> <p><b>Delegato alla somministrazione</b>          Sig./Sig.ra _____          nato/a _____ ( __ ) il _____, residente in _____ ( __ )          Via _____ n. _____ Codice Fiscale _____</p> <p><b>Per i cittadini stranieri:</b> Il sottoscritto dichiara di essere titolare di carta/permesso di soggiorno n. _____          rilasciato dalla Questura di _____ in data _____ valido fino al _____          _____ per i seguenti motivi _____</p>	C O M P I L A R E  I N  S T A P A T E L L O
<p><b>PRESENTA</b>  <b>Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.)</b>          relativa a (barrare e compilare la relativa sezione)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>A1 - APERTURA DI UN PUBBLICO ESERCIZIO</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>A2 - TRASFERIMENTO DI SEDE</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>A3 - TRASFERIMENTO DI GESTIONE O TITOLARITA'</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>A4 - APERTURA PER SUBINGRESSO</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>A5 - REINTESTAZIONE (PER CESSATA GESTIONE)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>B - VARIAZIONI</b></p> <p><input type="checkbox"/> B1 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI SOMMINISTRAZIONE</p> <p><input type="checkbox"/> B2 - MODIFICA DELLA RAGIONE SOCIALE</p> <p><input type="checkbox"/> B3 - MODIFICA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DEL DELEGATO</p> <p><input type="checkbox"/> B4 - MODIFICA TIPOLOGIA</p>	

\* Sono esclusi gli esercizi pubblici del Centro Storico, per i quali è necessaria l'autorizzazione.

# SEGNALA

## SEZIONE A1 - APERTURA DI UN PUBBLICO ESERCIZIO

## SEZIONE A2 - TRASFERIMENTO DI SEDE

## SEZIONE A3 - TRASFERIMENTO DI GESTIONE O TITOLARITA'

Ai sensi e per gli effetti della Legge 241/90 e s.m.i., del D.Lgs. 59/2010 e della Legge 122/2010 l'inizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande tipo \_\_\_\_\_

All'insegna \_\_\_\_\_

L'attività è ubicata in Giovinazzo (BA) alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Con superficie di somministrazione interna di mq. \_\_\_\_\_

Di somministrazione esterna in area privata di mq. \_\_\_\_\_ servizi mq. \_\_\_\_\_

L'inizio attività avviene a seguito di:

**APERTURA DI UN PUBBLICO ESERCIZIO**

**TRASFERIMENTO DI SEDE**

**TRASFERIMENTO DI GESTIONE O TITOLARITA' (specificare la precedente gestione)**

### DICHIARA

Che è stata fatta all'ASL competente per territorio regolare notifica ai sensi dell'art. 6 REG. CE 852/2004;

Che l'attività svolta è  annuale  stagionale (min. 60 gg. - max 240 gg.)

Di osservare la/e seguente/i giornata/e di riposo settimanale \_\_\_\_\_

Che l'esercizio avrà la seguente insegna: \_\_\_\_\_

### DICHIARA INOLTRE

- Di avere la disponibilità dei locali a titolo di \_\_\_\_\_ ;
- Di avere la piena disponibilità dell'area esterna privata a titolo di \_\_\_\_\_ ;
- Che per il titolare/legale rappresentante non sussistono i casi ostativi previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 comma 1,2,3,4,5;
- Che i locali dove ha sede l'attività **hanno/non hanno** subito modifiche rispetto alla titolarità precedente;  
(cancella la parte che non interessa)
- Che ai fini dell'esercizio dell'attività i requisiti professionali, così come previsti dall'art. 71/6° comma, lett. a), b) e c) del D.Lgs. 59/2010 sono posseduti da:

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

- Che l'attività oggetto della presente denuncia viene nel rispetto delle vigenti norme, prescrizioni e autorizzazioni in materia di:

- 1 edilizia, urbanistica;
- 2 igienico-sanitaria;
- 3 di destinazione d'uso dei locali e degli edifici;

### A tal fine allega:

- Pianta dei locali (possibilmente scala 1:100) riportante le dimensioni interne e la superficie netta complessiva certificata da tecnico abilitato;
- certificazione/attestazione di sorvegliabilità, di conformità alle norme antincendio, inquinamento acustico e L. 46/90 a firma di tecnico abilitato;
- Certificato/attestazione di iscrizione della Società c/o la Camera di Commercio recante la dicitura antimafia, ovvero, **Allegato A**;
- Requisiti professionali per l'esercizio dell'attività (**Allegato B**);
- Fotocopia documento d'identità in corso di validità di tutti i sottoscrittori;
- Copia atto di acquisto/affittanza d'azienda autentico e registrato;
- Atto di cessione dell'azienda con sottoscrizione autenticata avanti al Notaio, recanti gli estremi dell'avvenuta registrazione (in originale o copia conforme), oppure, **Dichiarazione** del notaio in originale;
- Autorizzazione amministrativa intestata al precedente titolare, oppure DIA/SCIA presentata dal precedente titolare.

**SEZIONE A4 - APERTURA PER SUBINGRESSO\*****PREMESSO**

di avere contratto regolare atto di cessione d'azienda

in forza di:  atto pubblico/autentico n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ registrato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ redatto dal notaio \_\_\_\_\_

oppure  atto pubblico/autentico in corso di registrazione come da dichiarazione del notaio del \_\_\_\_\_

**SEGNALA**

Ai sensi e per gli effetti della Legge 241/90 e s.m.i., del D.Lgs. 59/2010 e della Legge 122/2010 l'inizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande presso i locali siti in Giovinazzo

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Con superficie di somministrazione interna di mq. \_\_\_\_\_

Di somministrazione esterna in area privata di mq. \_\_\_\_\_ servizi mq. \_\_\_\_\_

di cui all'Autorizzazione amministrativa/DIA/SCIA prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

in precedenza intestata  all'impresa individuale  alla società

denominata: \_\_\_\_\_

il subingresso avviene a seguito di:

compravendita dell'azienda  fusione  donazione  affitto d'azienda

fallimento  successione  altre cause (specificare) \_\_\_\_\_

\* Si rammenta che, a norma dell'art. 2556 c.c., i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale devono essere stipulati presso un notaio.

**DICHIARA**

Che nessuna modifica è intervenuta nella superficie dei locali;

Che sono state apportate le seguenti modifiche \_\_\_\_\_

Che è stata fatta all'ASL competente per territorio regolare notifica ai sensi dell'art. 6 REG. CE 852/2004;

Che l'attività svolta è  annuale  stagionale (min. 60 gg. - max 240 gg.)

Di osservare la/e seguente/i giornata/e di riposo settimanale \_\_\_\_\_

Che l'esercizio avrà la seguente insegna: \_\_\_\_\_

**A tal fine allega:**

Certificato di iscrizione della Società c/o la Camera di Commercio recante la dicitura antimafia, ovvero, **Allegato A**;

Requisiti professionali per l'esercizio dell'attività (**Allegato B**);

Fotocopia documento d'identità in corso di validità di tutti i sottoscrittori;

Atto di cessione dell'azienda con sottoscrizione autenticata avanti al Notaio, recanti gli estremi dell'avvenuta registrazione (in originale o copia conforme), oppure, **Dichiarazione** del notaio in originale;

Autorizzazione amministrativa intestata al precedente titolare, oppure DIA/SCIA presentata dal precedente titolare.

**SEZIONE A5 - REINTESTAZIONE (PER CESSATA GESTIONE)\***

Nell'attività di somministrazione ubicata in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

All'insegna \_\_\_\_\_

Con superficie di somministrazione interna di mq. \_\_\_\_\_

Di somministrazione esterna in area privata di mq. \_\_\_\_\_ servizi mq. \_\_\_\_\_

di cui all'Autorizzazione amministrativa prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

in precedenza intestata  all'impresa individuale  alla società

denominata: \_\_\_\_\_

La reintestazione avviene a seguito di:

scadenza del contratto di affitto d'azienda in data \_\_\_\_\_

risoluzione del contratto di affitto d'azienda con atto n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
registrato il \_\_\_\_\_

altre cause (specificare) \_\_\_\_\_

\* Si rammenta che, a norma dell'art. 2556 c.c., i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale devono essere stipulati presso un notaio.

**A tal fine allega:**

Certificato/attestazione di iscrizione della Società c/o la Camera di Commercio recante la dicitura antimafia, ovvero, **Allegato A**;

Requisiti professionali per l'esercizio dell'attività (**Allegato B**);

Fotocopia documento d'identità in corso di validità di tutti i sottoscrittori;

Autorizzazione amministrativa intestata al precedente titolare, oppure DIA/SCIA presentata dal precedente titolare.

### SEZIONE B - VARIAZIONI

L'attività di somministrazione ubicata in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

All'insegna \_\_\_\_\_

di cui all'Autorizzazione amministrativa prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

subirà le variazioni di cui alle sezioni:  B1  B2  B3  B4

### SEZIONE B1 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE DI SOMMINISTRAZIONE

La SUPERFICIE DI SOMMINISTRAZIONE

interna di mq. \_\_\_\_\_  esterna di mq. \_\_\_\_\_

sarà:

ampliata interna di mq. \_\_\_\_\_ esterna di mq. \_\_\_\_\_

ridotta interna di mq. \_\_\_\_\_ esterna di mq. \_\_\_\_\_

**A tal fine allega:**

Modulo di autocertificazione contenente la superficie di somministrazione, l'abitabilità dei locali e la destinazione d'uso (allegato C);

Planimetria dei locali e Relazione Tecnica.

### SEZIONE B2 - VARIAZIONE DELLA RAGIONE SOCIALE

L'esercizio pubblico indicato alla Sez. B subirà un cambio di ragione sociale

Da \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_

**A tal fine allega:**

Visura camerale storica, ovvero, atto notarile riportante la variazione, ovvero dichiarazione del notaio;

Certificato/attestazione di iscrizione della Società c/o la Camera di Commercio recante la dicitura antimafia, ovvero, **Allegato A**;

Requisiti professionali per l'esercizio dell'attività (**Allegato B**);

Fotocopia documento d'identità in corso di validità di tutti i sottoscrittori;

Autorizzazione amministrativa intestata al precedente titolare, DIA, SCIA, presentata dal precedente titolare.

### SEZIONE B3 - VARIAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE E/O DEL DELEGATO

L'esercizio pubblico indicato alla Sez. B subirà una modifica di legale rappresentante e/o delegato, **sostituendo:**

\_\_ I \_\_ Sig. \_\_\_\_\_ in qualità di  **legale rappresentante**

**delegato**

con \_\_ I \_\_ Sig. \_\_\_\_\_ in qualità di  **legale rappresentante**

**delegato**

**A tal fine allega:**

Requisiti professionali per l'esercizio dell'attività (**Allegato B**);

### SEZIONE B4 - SOSTITUZIONE/MODIFICA DI DENOMINAZIONE

Passando dalla denominazione \_\_\_\_\_

alla denominazione \_\_\_\_\_

previa, laddove prevista, presentazione di regolare segnalazione certificata di inizio attività e frequenza con esito positivo al corso di aggiornamento professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti e bevande, istituito o riconosciuto dalla Regione Puglia o da un'altra regione o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano, (art. 71, comma 6, lett. a) del D.Lgs. n. 59/2010).

**Il sottoscritto**

**valendosi della disposizione di cui all'art. 47 del DPR 28/12/2000 nr. 445 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale, dichiara inoltre:**

- Che per il titolare/legale rappresentante non sussistono i casi ostativi previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 comma 1,2,3,4,5';
- Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/05/1965, n. 575" (antimafia)?;
- Che l'attività oggetto della presente denuncia viene nel rispetto delle vigenti norme, prescrizioni e autorizzazioni in materia di:
  - 1 edilizia, urbanistica;
  - 2 igienico-sanitaria;
  - 3 di destinazione d'uso dei locali e degli edifici;
- Che è stata fatta all'ASL competente per territorio regolare notifica ai sensi dell'art. 6 REG. CE 852/2004;
- Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali per l'esercizio dell'attività di somministrazione:

**A) ai sensi dell'art. 71, comma 6 lett. a) del D.Lgs. N. 59/2010**

- aver frequentato**, con esito positivo, un **corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti** (istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano).

Tale titolo è stato conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 sede di \_\_\_\_\_ ubicata in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**B) ai sensi dell'art. 71, comma 6 lett. b) del D.Lgs. N. 59/2010**

- aver prestato la propria opera**, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso l'\_\_\_\_ seguent\_\_ impres\_\_ esercent\_\_ l'attività nel settore alimentare o della somministrazione al pubblico di alimenti e bevande (indicare quali):

- 1) Ditta \_\_\_\_\_  
 con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_
- 2) Ditta \_\_\_\_\_  
 con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_
- 3) Ditta \_\_\_\_\_  
 con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_

- in qualità di **dipendente qualificato**, addetto alla vendita o alla somministrazione o alla preparazione di alimenti;
- in qualità di **socio lavoratore**;
- in qualità di **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore;
- in qualità di **titolare**, comprovata dall'iscrizione all'INPS dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_,  
 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

**C) ai sensi dell'art. 71, comma 6 lett. c) del D.Lgs. N. 59/2010**

- essere in possesso di uno dei titoli di studio seguenti**, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione di alimenti:

- Laurea** in: \_\_\_\_\_ ;
- Diploma** di: \_\_\_\_\_ ;
- Altro**: \_\_\_\_\_ ;

Il suddetto titolo è stato conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 sede di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Per le società (o le imprese individuali)**, nel caso in cui il delegato alla somministrazione sia persona diversa dal titolare:

- Che ai fini dell'esercizio dell'attività i requisiti professionali, così come previsti dall'art. 71/6° comma, lett. a), b) e c) del D.Lgs. 59/2010 sono posseduti da:  
 Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
 nato/a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

che ha compilato e sottoscritto **sotto la propria responsabilità** la dichiarazione di cui al successivo Allegato B e che **verrà immediatamente iscritto al registro Imprese presso la C.C.I.A.A. con tale qualifica.**

## DICHIARA

di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Giovinazzo, \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_

Firma per esteso del dichiarante (\*)

(\*) **E' OBBLIGATORIO allegare fotocopia completa di un documento d'identità in corso di validità** del dichiarante, qualora la firma non sia apposta in presenza del didendente comunale incaricato al ricevimento.

### **Art. 71 D. Lgs 59/2010 (stralcio commi 1, 2, 3, 4)**

Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita e di somministrazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
- b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo di tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto una pena superiore al minimo edittale;
- c) coloro che hanno riportato con sentenza passata in giudicato una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona, commessi con violenza, estorsione;
- d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al titolo II, Titolo VI, capo II del codice penale;
- e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciale;
- f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27/12/1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31/05/1965, n. 575 ovvero a misure di sicurezza non detentive.

Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), e), d), e) ed f) permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.

Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.

In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato **A**.

**DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI E ANTIMAFIA**  
(*OBBLIGATORIA per le Società*)

Cognome _____	Nome _____
C.F.	
Data di nascita ___ / ___ / _____	Cittadinanza _____ Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Luogo di nascita:	
Stato _____	Prov. _____ Comune _____
Residenza:	
Comune _____	Prov. _____ CAP _____ Via _____ n. _____
<b><u>DICHIARA</u></b>	
1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 commi 1, 2, 3 e 4 del D. Lgs. 59/2010 e degli articoli 11 e 92 del R.D. n. 773/31	
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575"(antimafia).	
<b>Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale.</b>	
Giovinazzo, li _____ \ _____ \ _____	FIRMA* _____

Cognome _____	Nome _____
C.F.	
Data di nascita ___ / ___ / _____	Cittadinanza _____ Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Luogo di nascita:	
Stato _____	Prov. _____ Comune _____
Residenza:	
Comune _____	Prov. _____ CAP _____ Via _____ n. _____
<b><u>DICHIARA</u></b>	
1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 commi 1, 2, 3 e 4 del D. Lgs. 59/2010 e degli articoli 11 e 92 del R.D. n. 773/31	
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575"(antimafia).	
<b>Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale.</b>	
Giovinazzo, li _____ \ _____ \ _____	FIRMA* _____

Cognome _____	Nome _____
C.F.	
Data di nascita ___ / ___ / _____	Cittadinanza _____ Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Luogo di nascita:	
Stato _____	Prov. _____ Comune _____
Residenza:	
Comune _____	Prov. _____ CAP _____ Via _____ n. _____
<b><u>DICHIARA</u></b>	
1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 commi 1, 2, 3 e 4 del D. Lgs. 59/2010 e degli articoli 11 e 92 del R.D. n. 773/31	
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575"(antimafia).	
<b>Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale.</b>	
Giovinazzo, li _____ \ _____ \ _____	FIRMA* _____

**DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (O DELEGATO)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M  F   
 Luogo di nascita:  
 Stato \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
 Residenza:  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE della società:  
 \_\_\_\_\_  
 DELEGATO ALLA SOMMINISTRAZIONE dalla società:  
 \_\_\_\_\_

designato in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**valendosi della disposizione di cui all'art. 47 del DPR 28/12/2000 nr. 445 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale,**

**DICHIARA**

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 commi 1, 2, 3 e 4 del D. Lgs. 59/2010 e degli articoli 11 e 92 del R.D. n. 773/31
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575"(antimafia).
3. Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali per l'esercizio dell'attività di somministrazione:

- **A) ai sensi dell'art. 71, comma 6 lett. a) del D.Lgs. N. 59/2010**  
 **aver frequentato**, con esito positivo, un **corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti** (istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano).

Tale titolo è stato conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 sede di \_\_\_\_\_ ubicata in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- **B) ai sensi dell'art. 71, comma 6 lett. b) del D.Lgs. N. 59/2010**  
 **aver prestato la propria opera**, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso l'\_\_\_\_ seguent\_\_ impres\_\_ esercent\_\_ l'attività nel settore alimentare o della somministrazione al pubblico di alimenti e bevande (indicare quali):

1) Ditta \_\_\_\_\_  
 con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_

2) Ditta \_\_\_\_\_  
 con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_

3) Ditta \_\_\_\_\_  
 con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_

- in qualità di **dipendente qualificato**, addetto alla vendita o alla somministrazione o alla preparazione di alimenti;
- in qualità di **socio lavoratore**;
- in qualità di **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore;
- in qualità di **titolare**, comprovata dall'iscrizione all'INPS dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_,  
 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

- **C) ai sensi dell'art. 71, comma 6 lett. c) del D.Lgs. N. 59/2010**  
 **essere in possesso di uno dei titoli di studio seguenti**, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione di alimenti:

- Laurea** in: \_\_\_\_\_ ;
- Diploma** di: \_\_\_\_\_ ;
- Altro**: \_\_\_\_\_ ;

Il suddetto titolo è stato conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 sede di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_



Dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Giovinazzo, li \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ \ \_\_\_\_

FIRMA\*

(\*) **E' OBBLIGATORIO** allegare fotocopia completa di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante, qualora la firma non sia apposta in presenza del didendente comunale incarica al ricevimento.

### OBBLIGHI DEI TITOLARI E DEI GESTORI DEGLI ESERCIZI DELLA SOMMINISTRAZIONE

Gli esercenti della somministrazione hanno l'obbligo di:

- a) Tenere esposte nel locale dell'esercizio la licenza o autorizzazione dell'esercizio dell'attività e la tariffa dei prezzi (art. 180 reg. TULPS);
- b) Esporre in luogo visibile l'elenco delle bevande alcoliche con contenuto superiore al 21 per cento del volume (superalcoliche), nonché la riproduzione a stampa degli artt. 96, 97 e 101 del t.u. e 173, 176 e 186 del regolamento (art. 180, comma 2 del reg. TULPS);
- c) Astenersi dalla somministrazione bevande alcoliche come prezzo di scommessa o di gioco (art. 181 reg. esecuzione TULPS);
- d) Tenere accesa una luce alla porta principale dell'esercizio (art. 185 reg. TULPS);
- e) Astenersi dal somministrare alimenti o bevande durante le ore ed i giorni di chiusura dell'esercizio (art. 186 reg. TU);
- f) Non impiegare ragazzi di età minore dei 18 anni per la somministrazione al minuto di bevande alcoliche (art 188 reg. TULPS);
- g) Non somministrare bevande alcoliche ai minori degli anni 16, alle persone malate di mente o in stato di manifesta ubriachezza (artt. 689 e 691 codice penale);
- h) Non rifiutare le prestazioni del proprio esercizio a chiunque le domandi e ne corrisponda il prezzo (art. 187 reg. TULPS);
- i) Tenere aggiornati gli speciali registri, debitamente bollati e vidimati, in tutti i casi in cui siano stati prescritti dalle norme giuridiche, 8art. 16 reg. TULPS);

### COMUNICAZIONE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO

Il presente modello va presentato in duplice copia; nel caso di presentazione dell'istanza direttamente al Servizio Commercio Polizia Locale), la copia restituita all'utente costituisce:

Comunicazione di avvio del procedimento ai sensi dell'art. 7 della L 241/1990 relativamente al procedimento di cui al presente atto.

La data di avvio del procedimento corrisponde alla data di presentazione dell'istanza, riportata nel frontespizio del presente modello.

Il procedimento di controllo deve concludersi entro 60 giorni; il Comune può adottare provvedimenti di divieto di prosecuzione dell'attività e di rimozione degli eventuali effetti, salvo conformazione alla normativa.

Organo competente sul diniego: ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale entro 60 giorni.

I rimedi esperibili in caso di inerzia del Comune sono: l'attività parte, salvo autotutela.

**Responsabile del procedimento:**

Comandante Polizia Municipale - Tel. 080/3942014 - Fax 080/3902504

e-mail: [poliziaamministrativa@comune.giovinazzo.ba.it](mailto:poliziaamministrativa@comune.giovinazzo.ba.it)

**Ufficio per la visione degli atti:**

Comune di Giovinazzo - Comando Polizia Municipale - Via Cappuccini, 113 - 70054 Giovinazzo

In caso di presentazione del modello per posta, o non direttamente al Comando di cui sopra, la comunicazione di avvio del procedimento ai sensi della L 241/1990 art. 7 sarà trasmessa con le modalità previste dalle disposizioni vigenti in materia.

Indicare un referente (associazione, studio commerciale, altri) per eventuali comunicazioni *(solo se diverso dal richiedente)*

Tel. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - fax \_\_\_\_ / \_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_